

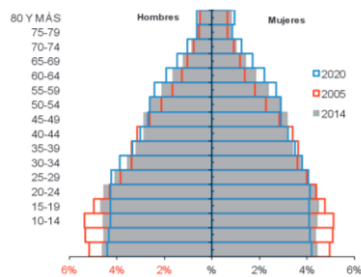
PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC – PBSUPC -

Félix Régulo Nates Solano
Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas
del Aseguramiento en Salud
Viceministerio de Protección Social
Junio de 2018

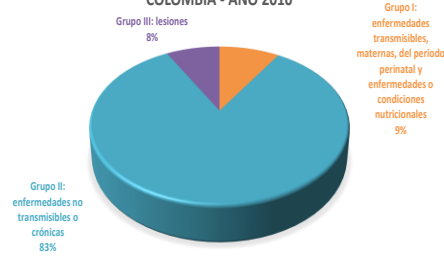
AGENDA

- 1. Contexto**
2. Estructura de los Beneficios en Salud
3. ¿En dónde estamos?
4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?
5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva
6. Copagos
7. Estructura de la resolución
8. No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual

1. Contexto



ESTIMACIÓN DE CARGA DE ENFERMEDAD
COLOMBIA - AÑO 2010



• Presión demográfica

Transición
“cambios en la
poblacional”

demográfica
la pirámide

• Transición (acelerada)

epidemiológica

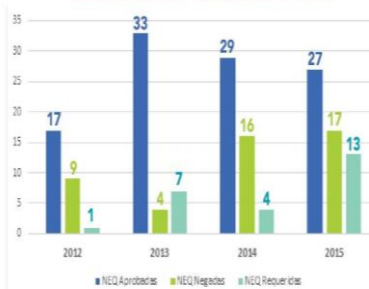
• Presión tecnológica

Biológicos.

Biosimilares

Precios .vs. Valor.

Nuevas Entidades Químicas 2012 - 2015



• Presión socioeconómica

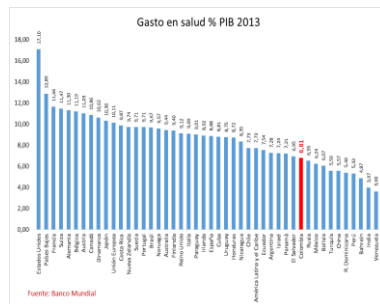
Baja disponibilidad a pagar

Bajo gasto de bolsillo

Alta judicialización

• Condiciones laborales

Alta informalidad laboral



Invertimos cerca de 660 dólares por habitante (PPA).

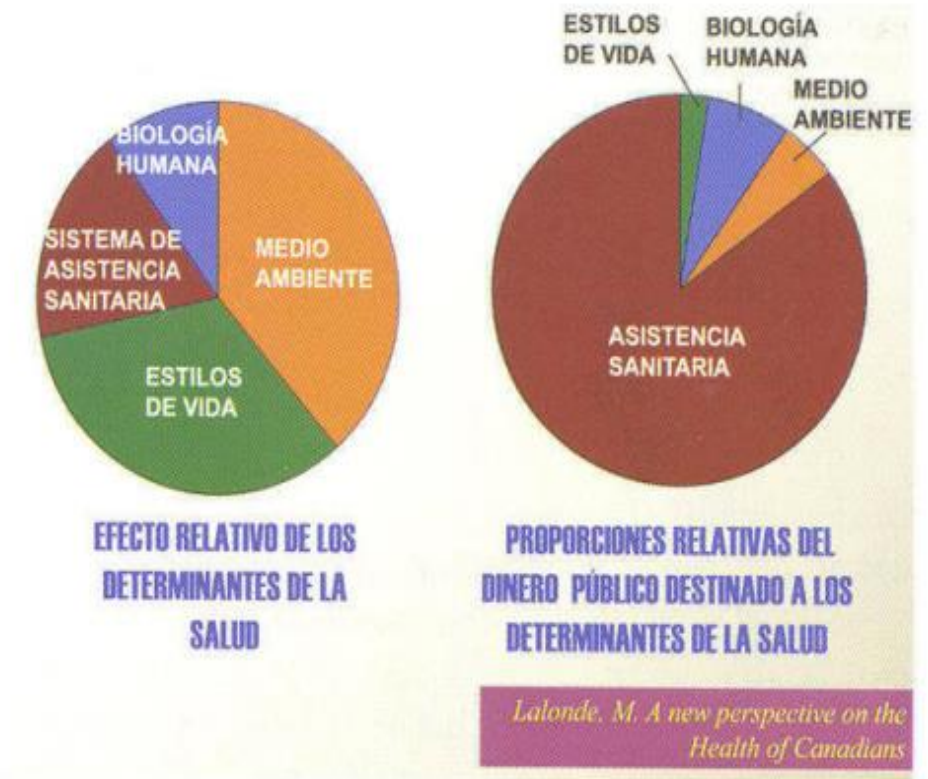
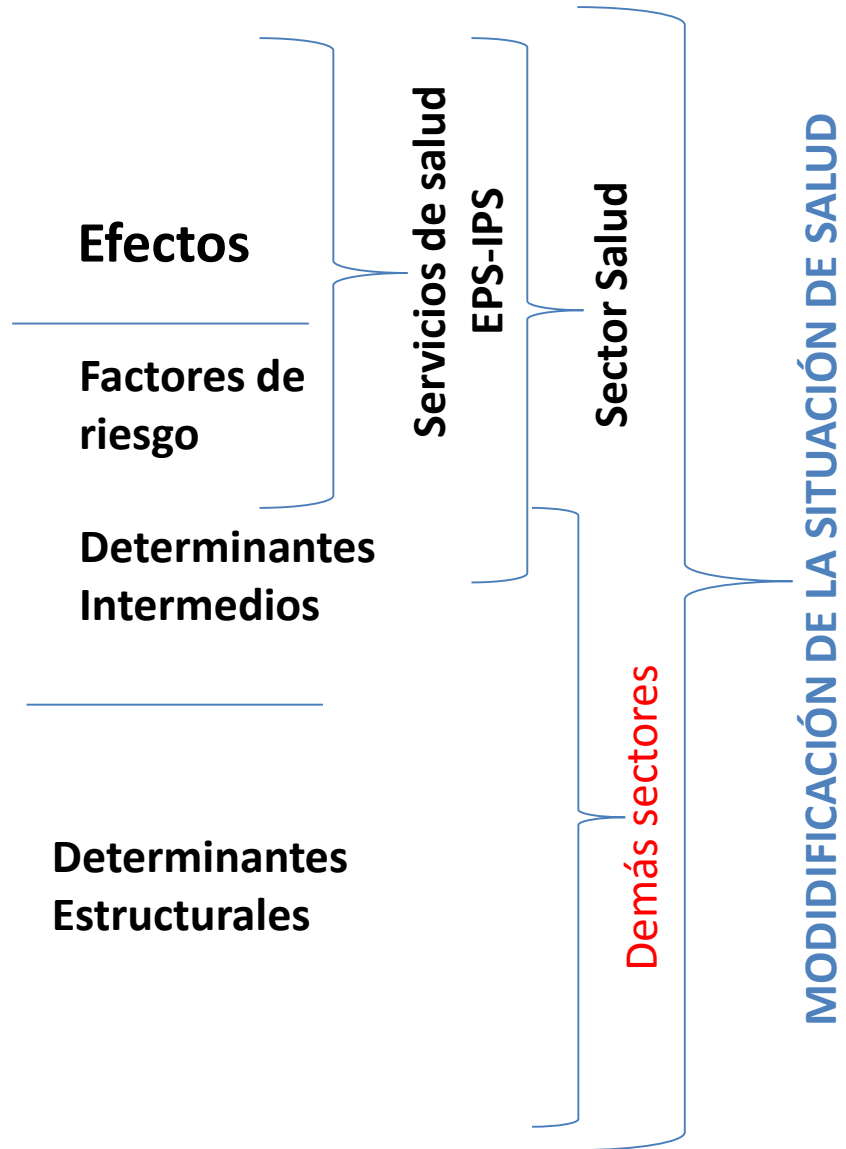
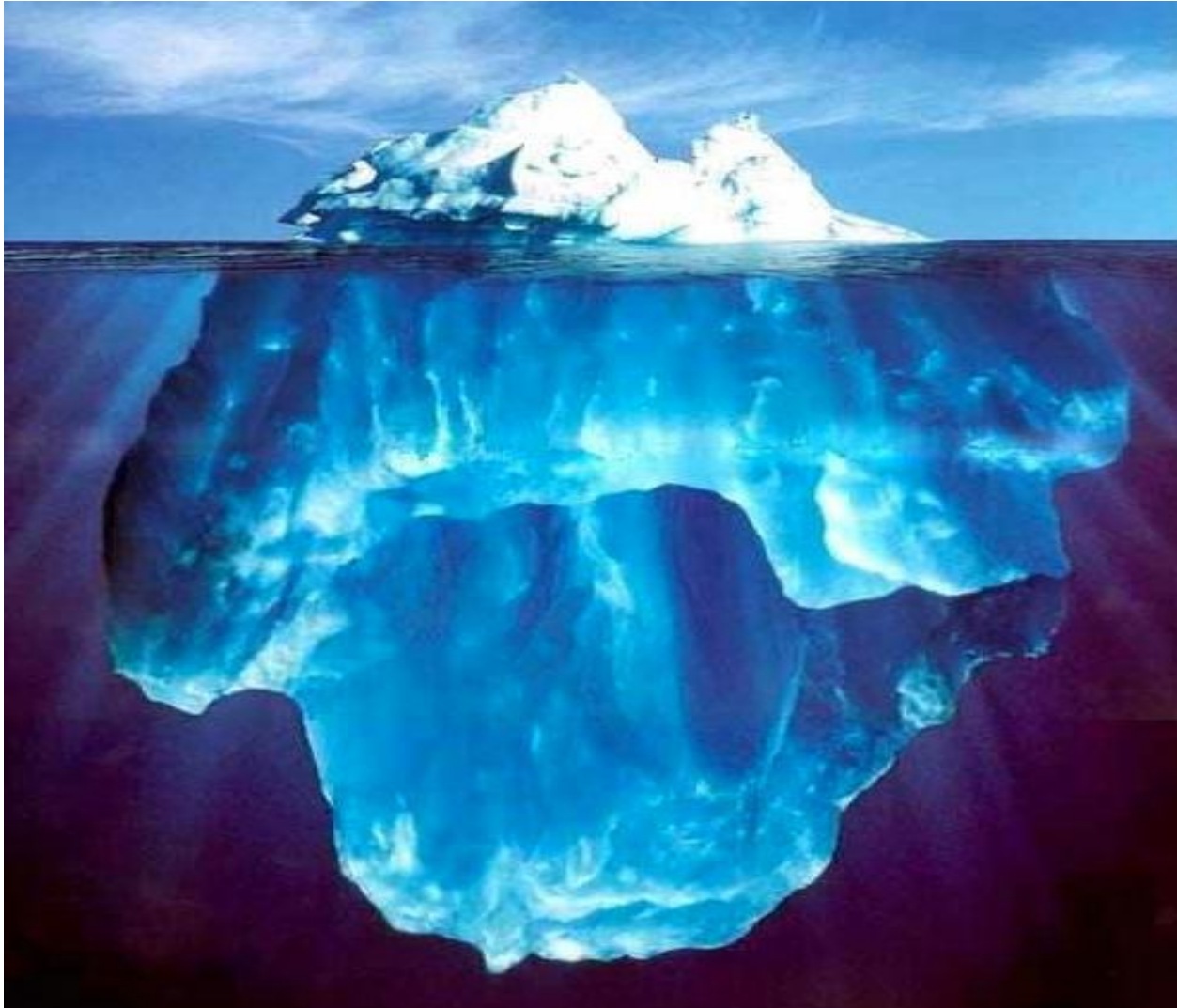


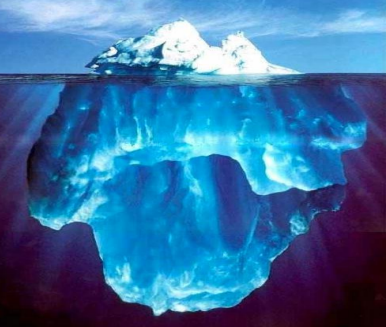
Figura 2.

Tomado de presentación INS en academia de medicina

Diferencias regionales y culturales

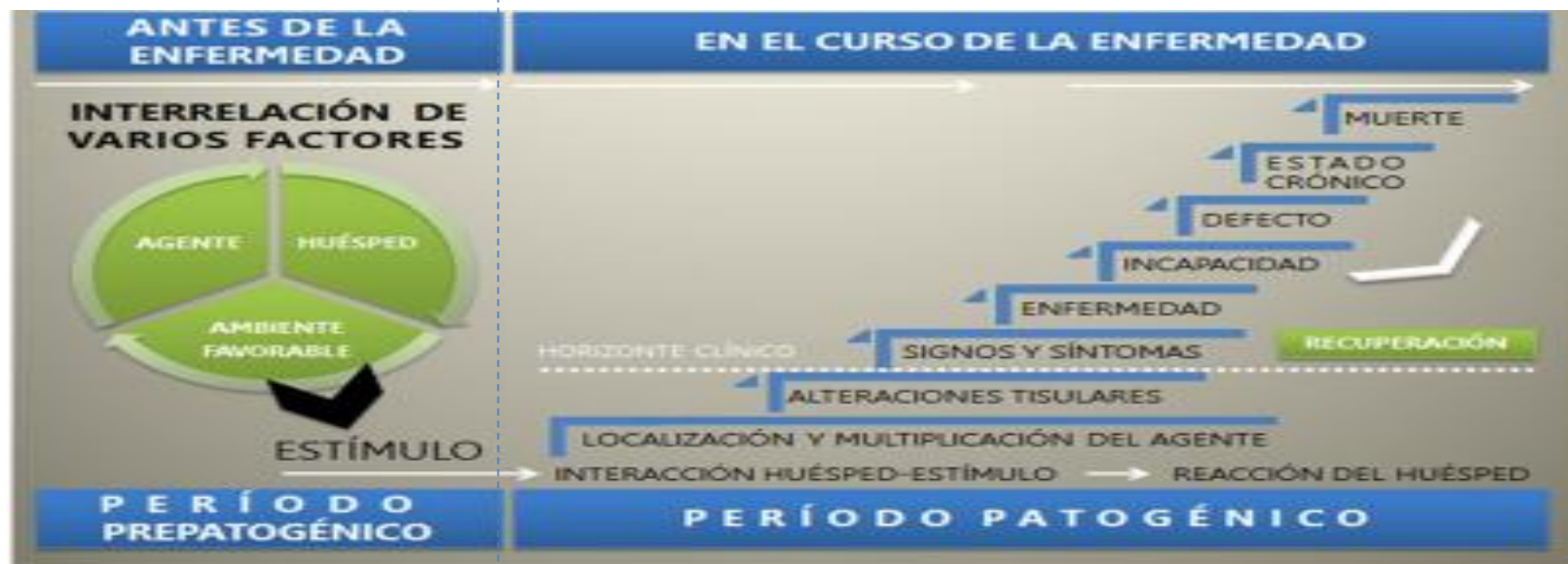
1. Contexto

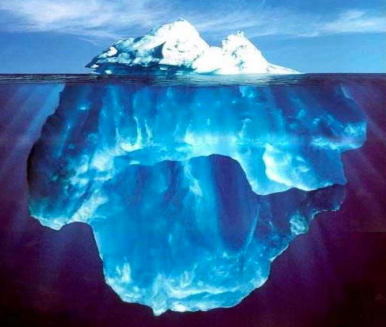




1. Contexto

(riesgos universales e
individuales)
Ambiente-Determinantes

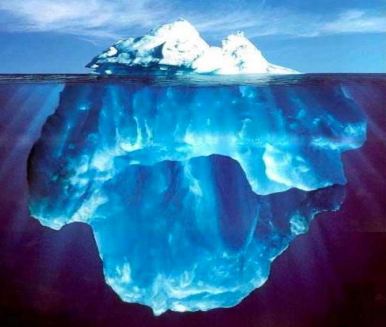




1. Contexto

(Riesgos universales e individuales)
Ambiente-Determinantes





1. Contexto

**Factores
de riesgo**

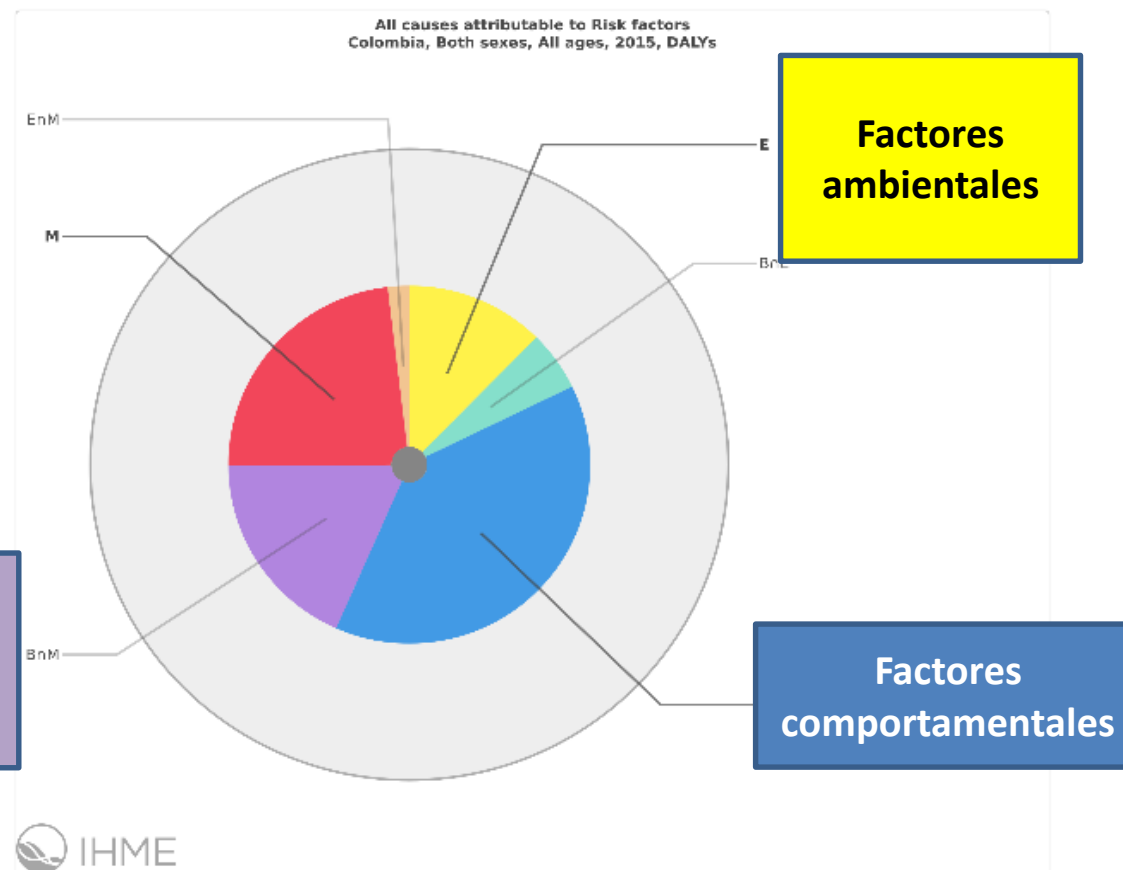
**Determinantes
Intermedios**

**Factores
Nutricionales**

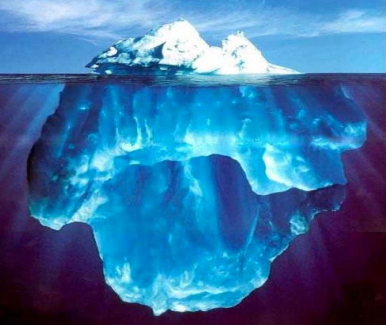
**Factores
Comportamentales
Y
nutricionales**

**Factores
ambientales**

**Factores
comportamentales**

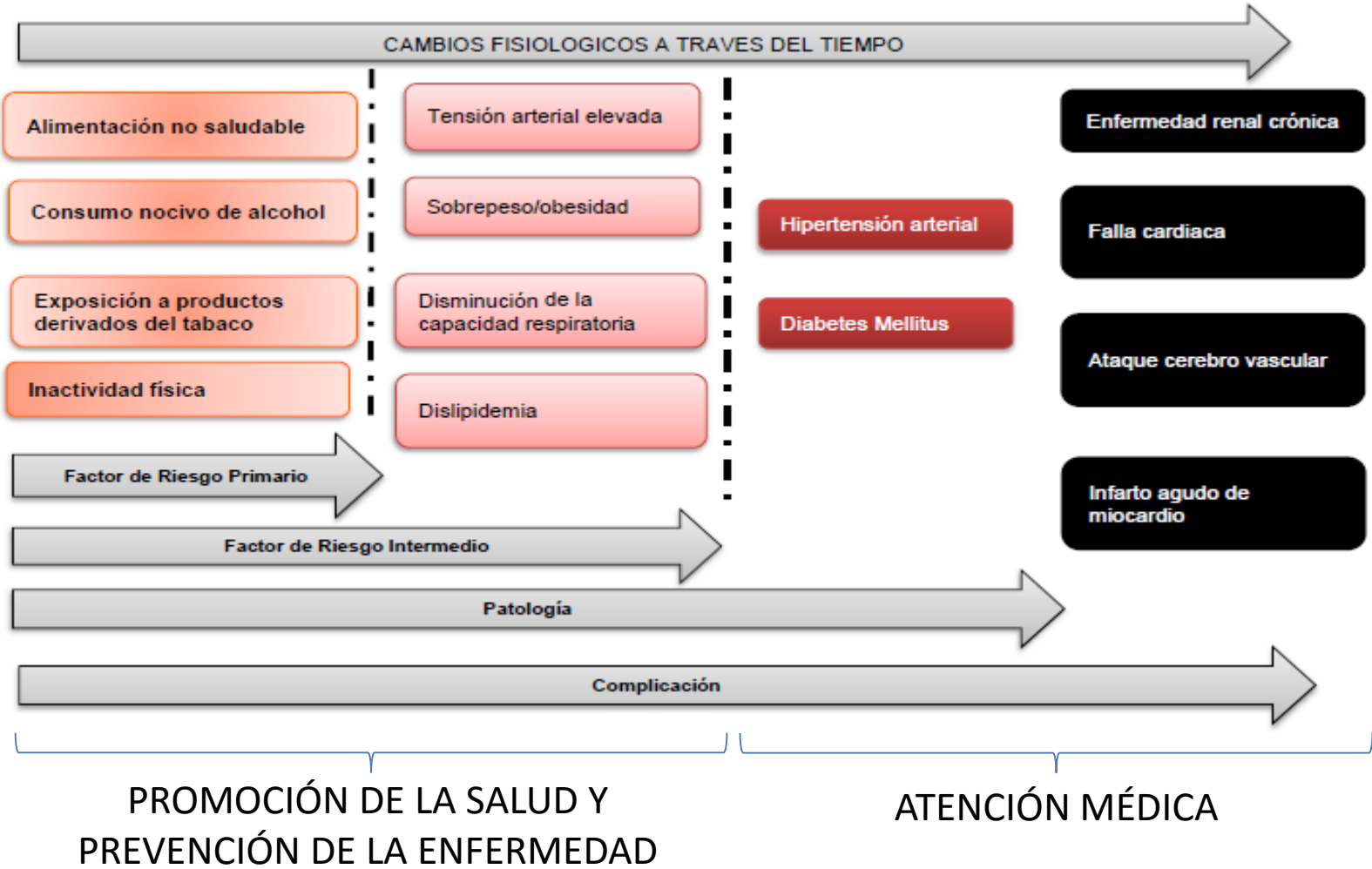


Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation – INHE, University of Washington



1. Contexto

Ejemplo en medicina occidental:



DESAFÍO IMPORTANTE

Ante poblaciones con **expectativas cada vez mayores sobre los servicios de salud (sin límites)**, con incremento de las enfermedades crónicas y problemas emergentes de Salud Pública, que originan demandas de mayor calidad y uso de tecnologías novedosas de alto costo:

*.. para preservar estos propósitos se debe considerar la **sostenibilidad como un elemento de beneficio e interés público**. Al señalar que la sociedad debe determinar lo que es capaz de financiar y promover, se **deben acordar límites al derecho no esencial**...Bases PND 2010-2014*

1. Contexto



Ley Estatutaria

Ley 1751 de 2015

El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de **promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación** para todas las personas.

1. Contexto



Ley Estatutaria

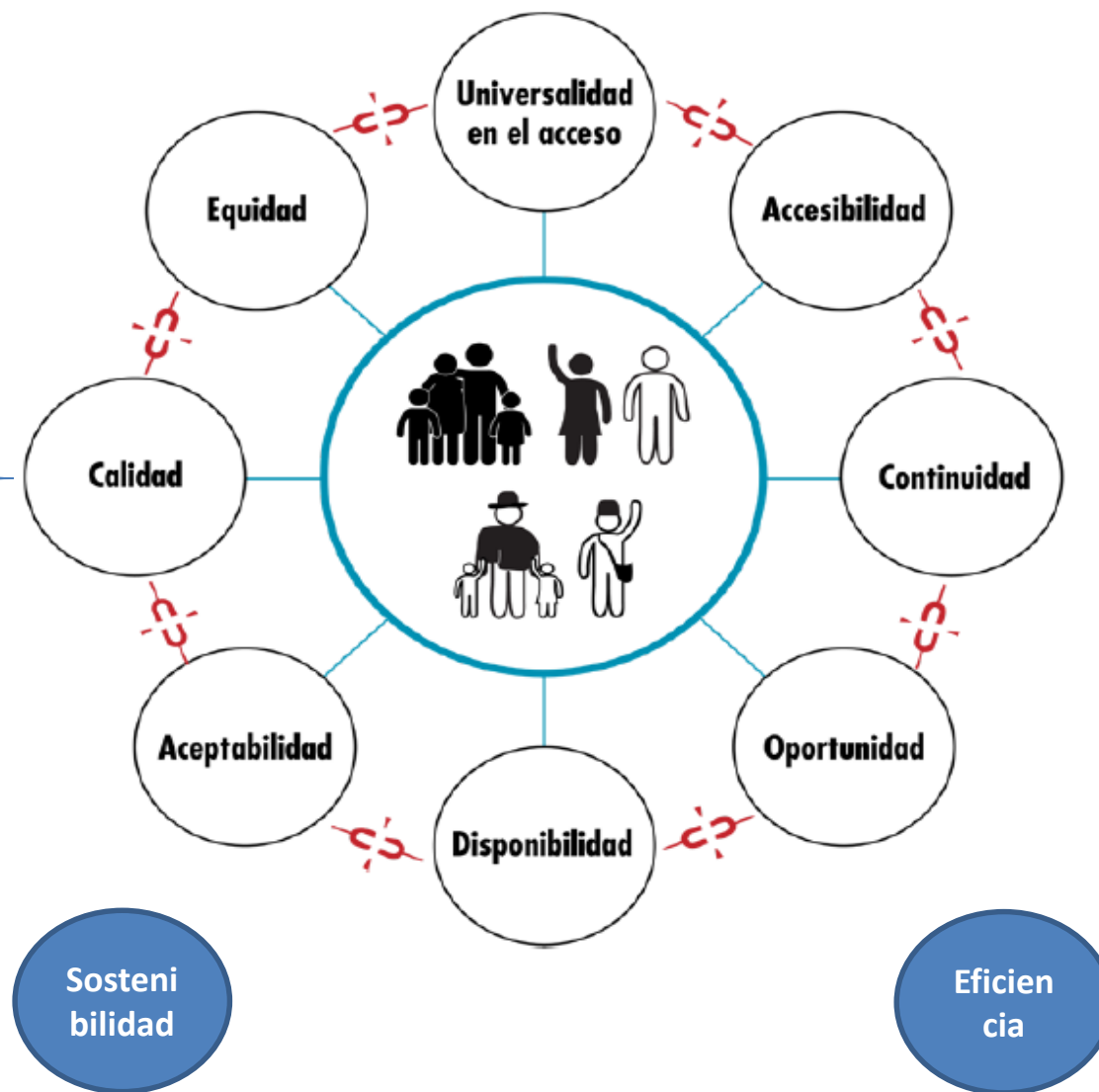
Ley 1751 de 2015

Garantizar el derecho a la salud



Base del acuerdo social
Retos conjunto

1. Contexto



Ley Estatutaria

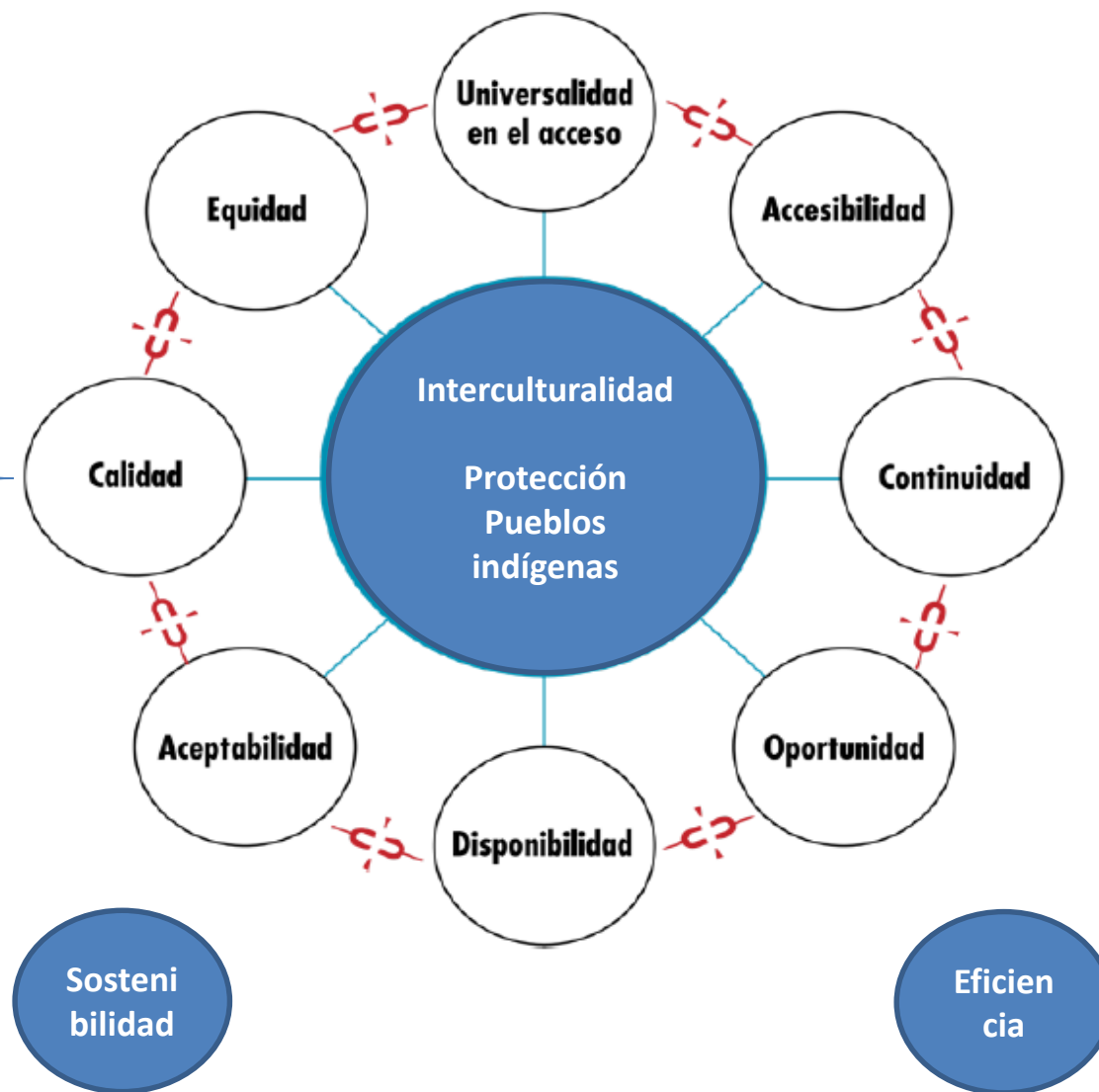
Ley 1751 de 2015

Garantizar el derecho a la salud



Base del acuerdo social
Retos conjunto

1. Contexto



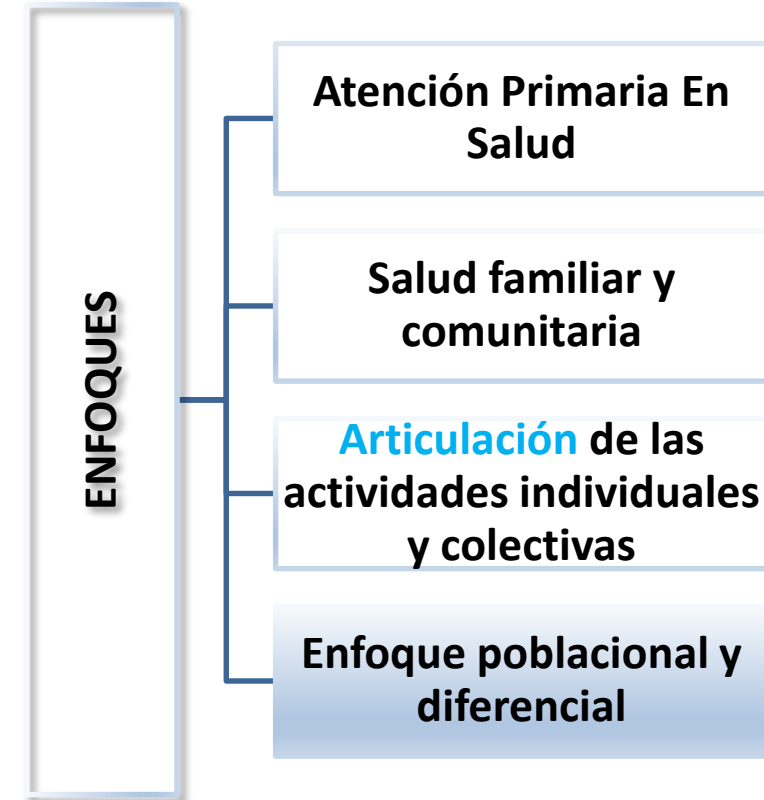
Ley PND

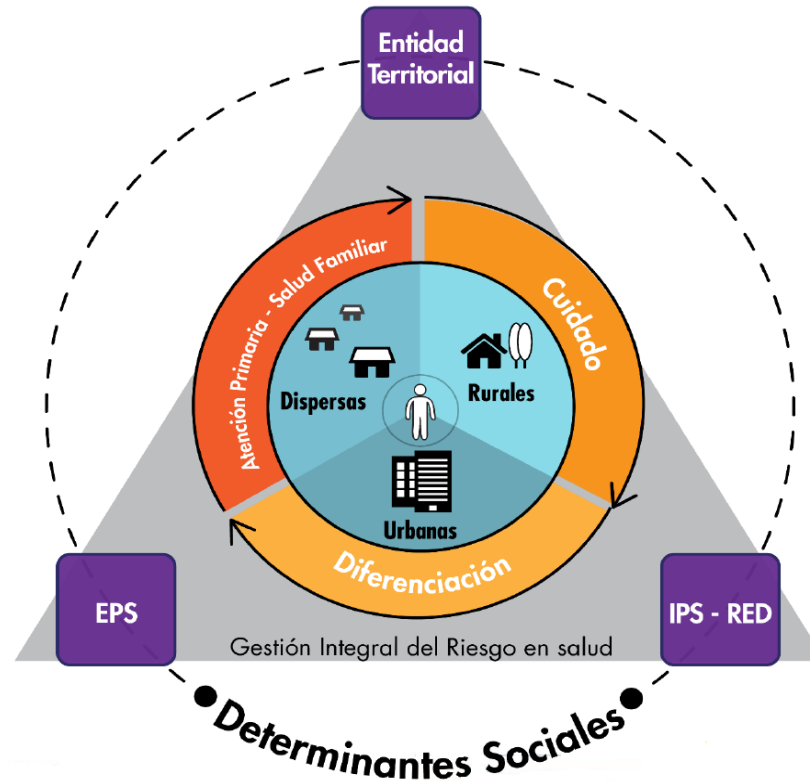
Ley 1753 de 2015

Artículo 65 .

Política de atención integral en salud para la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social adaptándola a los distintos ámbitos territoriales.

1. Contexto





M
I
A
S

- ✓ Acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.
- ✓ Atención integral de la salud de las personas (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación) e igualdad de trato y oportunidades en el acceso (principio de equidad)
- ✓ Coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema

Es la interacción de:



Proveer acceso a los servicios de salud



Atender necesidades en salud con medicina ancestral complementada con medicina occidental



Utilizar adecuadamente los recursos disponibles

Aspectos de adaptación

Doble vía

- Conocimiento del territorio, sus recursos y los factores (identidad cultural, organización social, autoridades indígenas, economía del pueblo, factores ambientales, conocimientos colectivos ancestrales, etc.) que tienen influencia en la salud de las personas, las familias y la comunidad en su conjunto.
- Determinación de la vida tradicional indígena, cosmovisión individual frente a la salud – enfermedad y la espiritualidad, costumbres y cultura, núcleo social, alimentación, hábitos, etc.
- Directrices de guías espirituales, autoridades tradicionales indígenas en la formulación de estrategias de atención.
- Identificación de necesidades en salud y causas de atención y de muerte.

1. Contexto



- Coordinación de procedimientos y prácticas de medicina ancestral para la atención de enfermedades.
- Articulación con atenciones de medicina occidental.
- Coordinación de la red prestadora de servicios de salud que se adecúe a las condiciones de acceso y permita la complementación de las atenciones ancestrales tradicionales con las atenciones de medicina occidental.
- Gestión de agendas conjuntas y acuerdos a través de cabildos o otras organizaciones, con comunidades vecinas (indígenas y no indígenas) u otras instituciones que se requieran para mejorar las condiciones de salud física y espiritual del pueblo indígena.

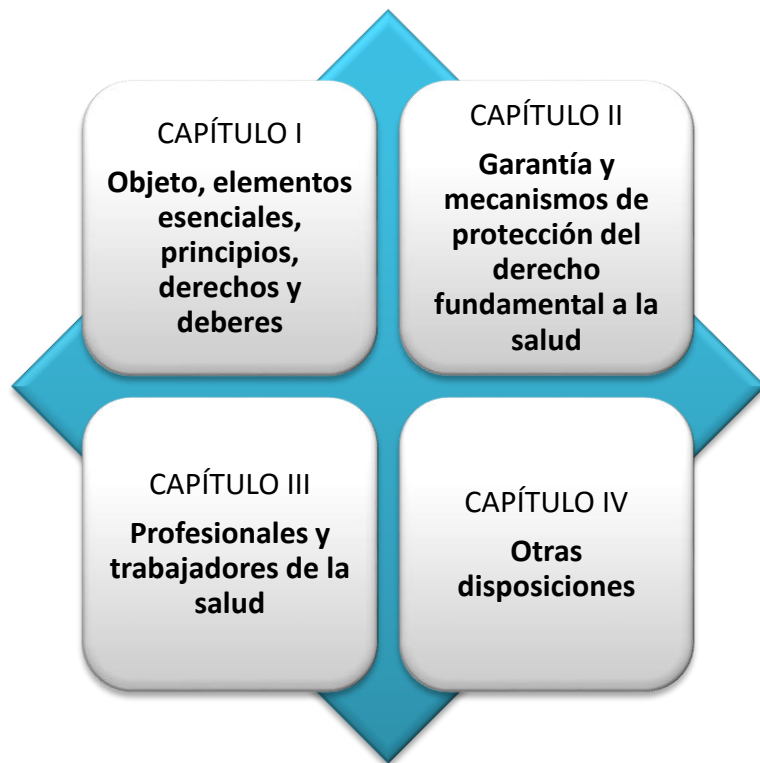
- Desarrollo de planes que promuevan el autocuidado y cuidado de la salud acordes con la identidad cultural.
- Integración de acciones para resolver problemas priorizados estableciendo rutas, con varios propósitos:
 - ✓ Promover mejores condiciones de salud desde lo propio
 - ✓ Gestionar los riesgos identificados
 - ✓ Atender integralmente enfermedades prevalentes
- Gestión de recursos apropiados a la necesidad particular (transporte de pacientes, carro tanques, fortalecimiento de conocimientos ancestrales, producción o preparación de alimentos, etc.)

AGENDA

1. Contexto
- 2. Estructura de los Beneficios en Salud**
3. ¿En dónde estamos?
4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?
5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva
6. Copagos
7. Estructura de la resolución
8. No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual

Ley 1751 de 2015

“La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y **establecer sus mecanismos de protección.**”



2. Estructura de los Beneficios en Salud



El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de **promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.**



Tutela

Participación ciudadana

2. Estructura de los Beneficios en Salud

Armonización

Artículo 15 Ley 1751 de 2015

El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

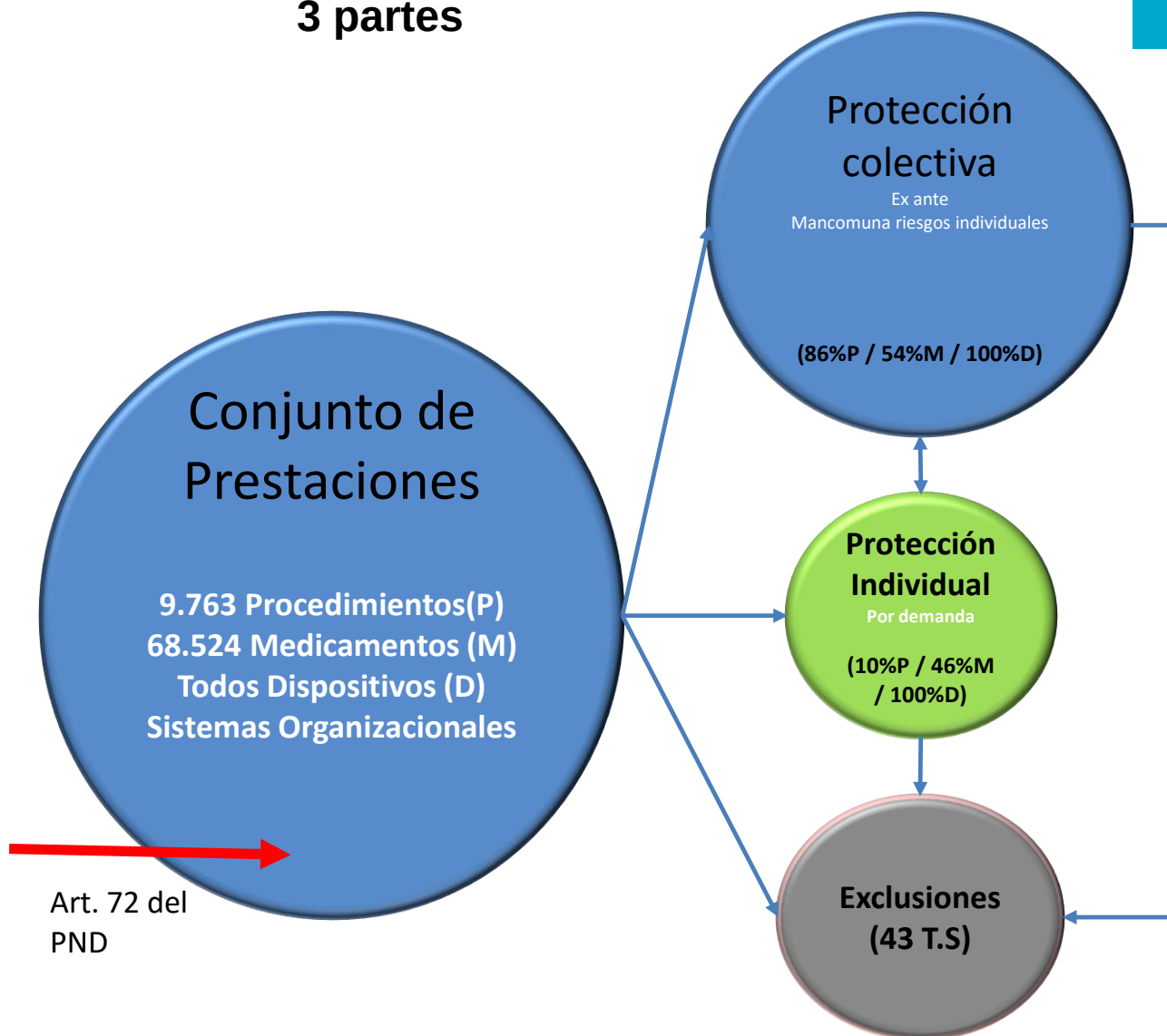
Artículo 15 Ley 1751 de 2015

3 partes

2. Estructura de los Beneficios en Salud

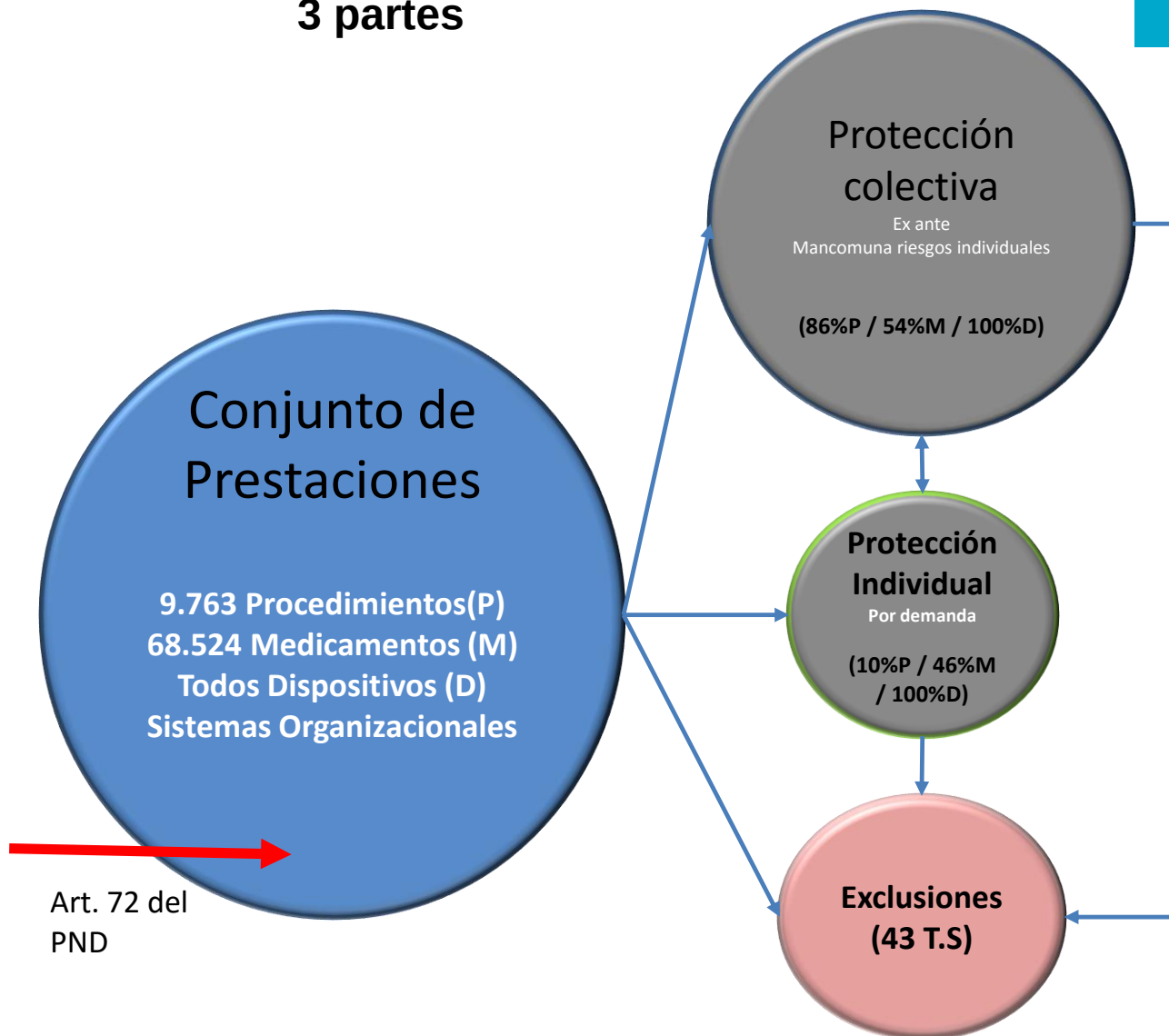
Primera Parte

El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.



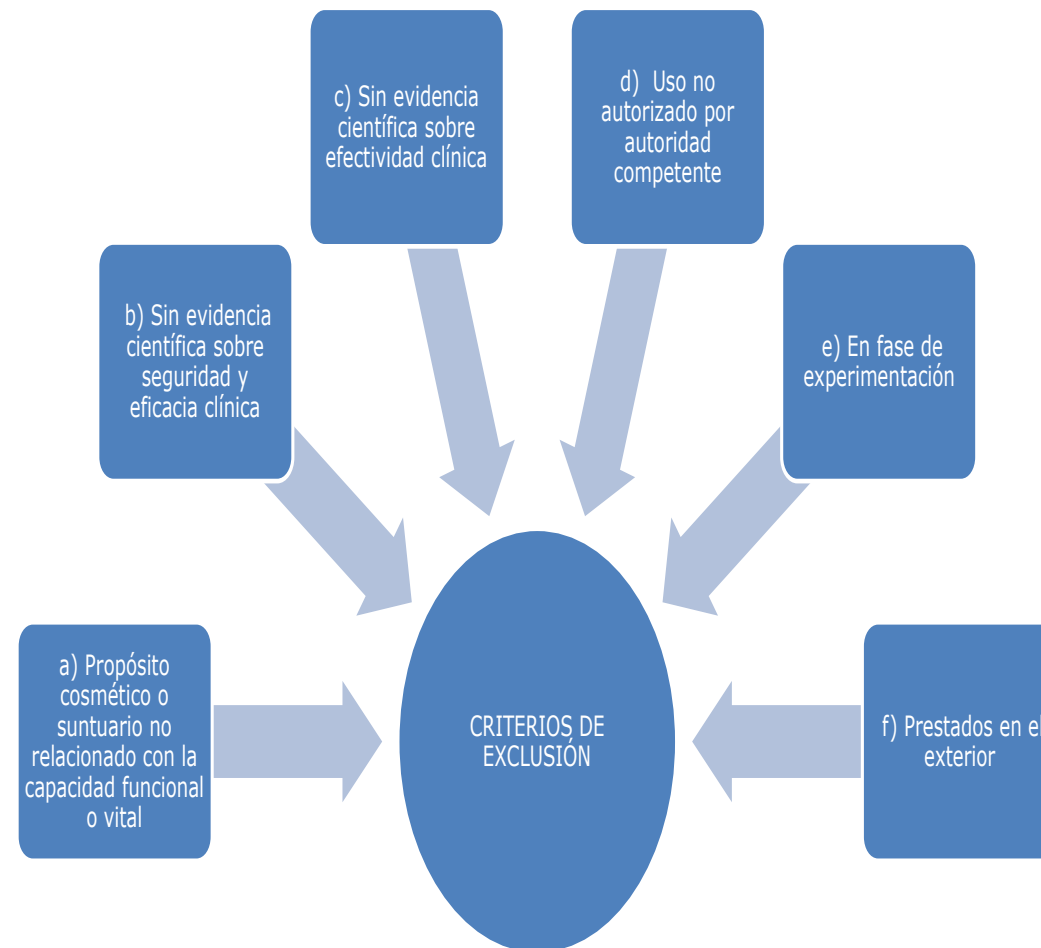
Artículo 15 Ley 1751 de 2015

3 partes

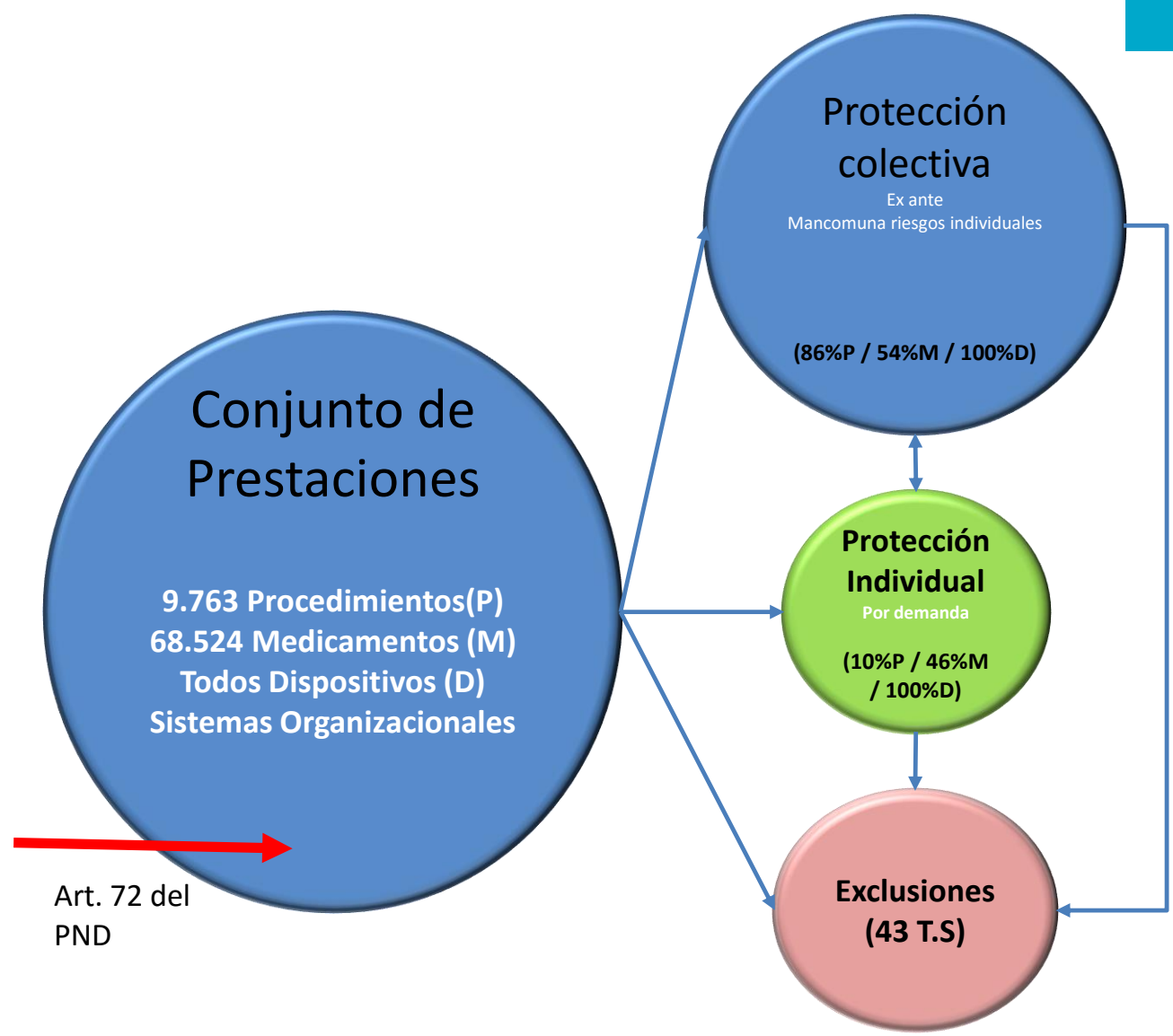


2. Estructura de los Beneficios en Salud

Segunda Parte



2. Estructura de los Beneficios en Salud



2. Estructura de los Beneficios en Salud

Actualización permanente
Res 5269 de 2017 046 de 2018

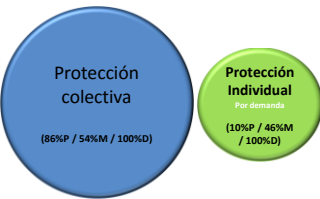
Actualización permanente
Res 1885 de 2018 y
Res2438 /18 1479 de 2015

Mecanismo de Exclusiones
Art. 15, Ley 1751.
Res. 330 y 5267

- Para evitar ambigüedades e interpretaciones:
- la estructura de la prestación de servicios y beneficios
- Para la población:
Beneficios implícitos, disponibilidad de lo autorizado
 - Para la administración:
Formas de financiación para lograr mejor gestión, sostenibilidad y eficiencia.

AGENDA

1. Contexto
2. Estructura de los Beneficios en Salud
- 3. ¿En dónde estamos?**
4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?
5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva
6. Copagos
7. Estructura de la resolución
8. No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual



Prestación de servicios de salud mecanismos de protección

SISTEMA CUPS Resolución 5171 de 2017	SUBCATEGORÍAS										
	Total	Aseguramiento	% Aseguramiento	MIPRES	% MIPRES	Riesgos Laborales	% Riesgos Laborales	Salud Pública	% Salud Pública	Exclusión	% Exclusión
Capítulo 01 SISTEMA NERVIOSO	637	625	98,12%	12	1,88%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 02 SISTEMA ENDOCRINO	69	61	88,41%	8	11,59%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 03 SISTEMA VISUAL	295	267	90,51%	26	8,81%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,68%
Capítulo 04 SISTEMA AUDITIVO	101	89	88,12%	12	11,88%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 05 NARIZ, BOCA Y FARINGE	472	413	87,50%	57	12,08%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,42%
Capítulo 06 SISTEMA RESPIRATORIO	277	245	88,45%	32	11,55%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 07 SISTEMA CIRCULATORIO	680	647	95,15%	33	4,85%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 08 SISTEMA HEMÁTICO Y LINFÁTICO	80	73	91,25%	7	8,75%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 09 SISTEMA DIGESTIVO	819	748	91,33%	71	8,67%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 10 SISTEMA URINARIO	366	347	94,81%	19	5,19%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 11 SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO	143	131	91,61%	12	8,39%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 12 SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO	372	318	85,48%	54	14,52%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 13 SISTEMA OSTEOMUSCULAR	1776	1700	95,72%	76	4,28%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 14 SISTEMA TEGUMENTARIO	283	237	83,75%	36	12,72%	0	0,00%	0	0,00%	10	3,53%
Capítulo 15 IMAGENOLOGÍA	454	436	96,04%	18	3,96%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 16 CONSULTA, MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	537	494	91,99%	43	8,01%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 17 LABORATORIO CLÍNICO	1306	929	71,13%	377	28,87%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 18 MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	65	58	89,23%	7	10,77%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 19 MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	125	118	94,40%	7	5,60%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 20 DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	98	87	88,78%	11	11,22%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 21 SALUD MENTAL	28	17	60,71%	11	39,29%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 22 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN SISTEMAS VISUAL Y AUDITIVO	82	66	80,49%	16	19,51%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 23 OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	109	101	92,66%	8	7,34%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 24 PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS	125	119	95,20%	6	4,80%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 25 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES COLECTIVAS	291	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	291	100,00%	0	0,00%
Capítulo 26 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO	69	0	0,00%	0	0,00%	69	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 27 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES HACIA LA GESTIÓN EN SALUD OCUPACIONAL	21	0	0,00%	0	0,00%	21	100,00%	0	0,00%	0	0,00%
Capítulo 28 LOS SERVICIOS DE SALUD	83	81	97,59%	2	2,41%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total general	9763	8407	86%	961	10%	90	0,9%	291	3,0%	14	0,1%

3. ¿En dónde estamos?

DISPOSITIVOS

Financiados los necesarios e insustituibles en según cada mecanismo según se requiera en un procedimiento.

Implícitos

MEDICAMENTOS

COBERTURA EN CUMS	No. DE CUMS	
Mecanismos de Protección	Número	%
Colectivo (aseguramiento social)	28.816	54%
Colectivo (aseguramiento social) condicionada con Aseguramiento	8.350	
Individual	31.358	46%
TOTAL CUMS	68.524	100%



CONTRIBUTIVO (2016) - Millones		SUBSIDIADO (2016)* - Millones	
TBL	Actividad	TBL	Actividad
CUPS	278,8	CUPS	173,4
MEDICAMENTOS	168,7	MEDICAMENTOS	91,0
INSUMOS	24,2	INSUMOS	46,9
	471,7		311,4

*Reporte sin procesos

Fuente: Base de prestación de servicios de salud 2016. DRBCyT-Ministerio de Salud y protección Social

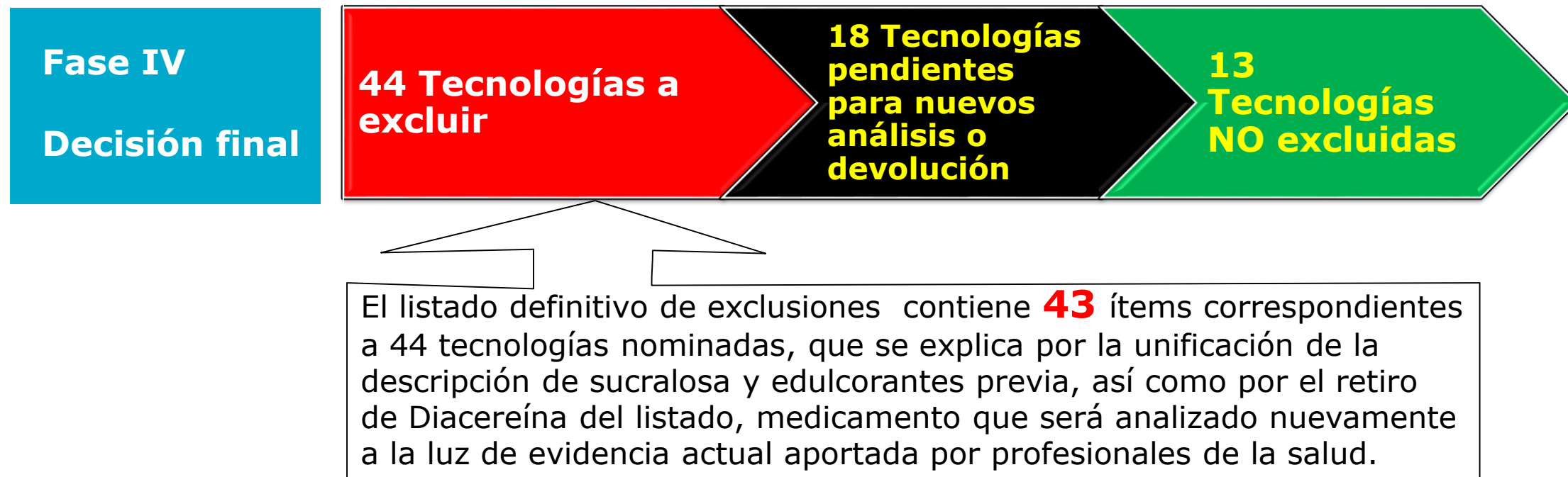
RED PRESTADORES		
clase	cantidad	%
Instituciones - IPS	10.512	22,04%
Profesional Independiente	36.831	77,22%
Transporte Especial de Pacientes	354	0,74%
Total general	47.697	
Instituciones - IPS E.S.E.	933	

*Fuente: REPS.Ministerio de Salud y protección Social



3. ¿En dónde estamos?

COMPORTAMIENTO MENSUAL	Acumulado (Corte)
PRESCRIBIENDO EN MIPRES	TOTAL
Departamentos	33
Municipios	395
EPS	47
IPS (Persona Jurídica)	1.912
IPS - Sedes	3.422
IPS - Profesional Independiente	2.020
IPS - Profesional Independiente sedes	2.110
Prescriptores	43.496
Pacientes	1.930.192
Prescripciones	5.820.840
INSCRITOS EN MIPRES	TOTAL
EPS	39
IPS (Persona Jurídica)	2.303
IPS - Profesional Independiente	11.797
Profesionales de salud	66.238
SSO	823
Activados por las IPS	62.505
RED DE PRESTADORES ACTIVADA EN MIPRES POR LAS EPS	TOTAL
IPS (Persona Jurídica)	4.541
IPS - Sedes	10.415
IPS - Profesional Independiente	4.954
IPS - Profesional Independiente Sedes	5.296
TECNOLOGÍAS REGISTRADAS	TOTAL
Medicamentos	5.950.235
Procedimientos	498.345
Dispositivos Médicos	47.393
Productos Nutricionales	273.233
Servicios Complementarios	147.044
Fuente. MIPRES Corte 30Abril/18	
Periodo: 1 Diciembre/16 a 30Abril/18	



AGENDA

1. Contexto
2. Estructura de los Beneficios en Salud
3. ¿En dónde estamos?
- 4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?**
5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva
6. Copagos
7. Estructura de la resolución
8. No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual

Es el mecanismo de protección colectiva, que mancomuna riesgos individuales, establece **los beneficios** de los servicios y tecnologías en salud que deben ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud - EPS- o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, con **cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC**

Todas las patologías



Estructurados de manera integral **para la atención de todas las patologías** e incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad

4. ¿Qué es el PBSUPC?

AÑO	Criterios de priorización para evaluar	Criterios de priorización para actualizar	Toma de decisión de financiación con recursos de UPC
2011 / 2012	Ley 1438 de 2011		Ministro de salud y CRES
	- Perfil epidemiológico y carga de la enfermedad - Disponibilidad de recursos - Equilibrio - Medicamentos extraordinarios	- Carga de enfermedad - Contribución a la atención integral - Impacto poblacional - Política pública - Impacto económico	Decisión
2013 / 2014	Ley 1438 de 2011	Definidos participación ciudadana	Comisión Asesora – Ministro de Salud
	- Medicamentos extraordinarios - Carga de enfermedad y perfil epidemiológico	Gravedad de la enfermedad o condición de salud Mejora de Eficacia/efectividad Tipo de beneficio clínico Mejora de seguridad y tolerancia Necesidad diferencial en salud (cronicidad, paliación)	- Frecuencia de recobros - Valor de recobros - Disponibilidad de recursos - Equilibrio
2015 / 2016	Participación Ciudadana	Definidos Participación Ciudadana	Comisión Asesora – Ministro de Salud
	- Principio de Equidad - Enfermedad huérfana con tratamiento. - Medicamentos extraordinarios - Carga de enfermedad y perfil epidemiológico	Validez diagnóstica	Equidad
2017 / 2018	Ley 1438 de 2011 más acuerdos	Definidos Participación Ciudadana	Comisión Asesora – Ministro de Salud
	Carga de la Enfermedad y Perfil Epidemiológico. - Situación de Salud - Guías de Práctica Clínica - Primera línea de atención o uso cotidiano - Grupos poblacionales Frecuencia de recobro	Gravedad de la enfermedad o condición de salud Mejora de Eficacia/efectividad Tipo de beneficio clínico Mejora de seguridad y tolerancia Necesidad diferencial en salud (cronicidad, paliación)	Primera línea Complejidad Sin alternativa PBUPC Patologías asociadas Población objeto Valor AIP Disponibilidad de recursos, Equilibrio

AGENDA

1. Contexto
2. Estructura de los Beneficios en Salud
3. ¿En dónde estamos?
4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?
- 5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva**
6. Copagos
7. Estructura de la resolución
8. No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual

Servicios y tecnologías en salud son:

Consultas, hospitalizaciones, medicamentos, procedimientos quirúrgicos, procedimientos intervencionistas y procedimientos de diagnóstico.

Sistemas Organizativos



PUERTA DE ENTRADA AL SISTEMA

- Directa a través **de urgencias o por consulta médica u odontológica general.**
- Directa a las consultas especializadas de pediatría, obstetricia o medicina familiar sin requerir remisión por parte del médico general, las personas menores de 18 años de edad y las pacientes obstétricas durante todo el embarazo y puerperio.

PLAN DIFERENCIAL POR CICLOS VITALES

El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC se encuentra estructurado por ciclos vitales para los menores de 18 años dividido en los siguientes ciclos vitales:

- **Etapas prenatal a menores de 6 años**
- **De 6 a 14 años**
- **De 14 a 18 años**

Dentro de prestaciones especiales para los ciclos vitales de menores de 18 años tenemos:

- Cobertura de implante coclear para menores de 3 años.
- Cobertura diferencial de lentes externos.
- Cobertura especial en salud mental (psicoterapia e internación la cual es el doble para algunos casos y se presentará mas adelante).
- Atención en cáncer en concordancia con la Ley 1388 de 2010.



Generalidades

- **Atención integral en gestación, parto y puerperio.**
- **Analgesia, anestesia y sedación cuando sea requerida.**
- **Atención en salud oral, con obturaciones de diferentes materiales como ionómero de vidrio, amalgama y resina de fotocurado.**
- **Prótesis dentales mucosoportadas totales (para Régimen Subsidiado y en Régimen Contributivo con ingresos hasta 2 SMLVM)**

5. Cobertura del PBSUPC



PROCEDIMIENTOS

- Deben ser descritos en términos de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS.
- Se encuentran cubiertos todos los **dispositivos e insumos necesarios e insustituibles** para lograr la finalidad del procedimiento.
- Para trasplantes cubiertos en el PBSUPC se cubre igualmente los estudios realizados al donante efectivo



SUBCATEGORÍAS	dic-17	
DESCRIPCIÓN DE COBERTURA	Número	%
Financiada con Aseguramiento	8407	86,1%
Financiada por Reembolso	961	9,8%
Salud Pública	291	3,0%
Riesgos Laborales	90	0,9%
Exclusiones	14	0,1%
TOTAL CUPS	9763	100%

PROCEDIMIENTOS

- **Combinación de procedimientos cubiertos (ej: osteotomía en radio y cúbito + osteotomía en húmero) los cuales están cubiertos.**
- **Si se requieren hacer los dos procedimientos en el mismo acto quirúrgico igualmente seguirán siendo cubiertos por el PBSUPC.**



- **Cuando al combinar tecnologías en salud una de ellas se encuentre cubierta y la otra no, la EPS deberá garantizar con cargo a la UPC aquella cubierta.**

DISPOSITIVOS Y AYUDAS TÉCNICAS

- Todos los dispositivos necesarios para la realización de procedimientos cubiertos (ej. Cirugías, curaciones).
- Para la administración de medicamentos.
- Para manejo de ostomías enterales y urinarias.
- Para la realización de glucometrías.
- financia tanto el stent convencional o no recubierto como el stent recubierto o medicado
- Lentes correctores externos en vidrio o plástico (incluye policarbonato). En Régimen Subsidiado para menores de 21 años y mayores de 60 años también suministro de montura hasta 10% de SMLVM.
- Ayudas técnicas como son las prótesis ortopédicas y de otro tipo, y las Órtesis ortopédicas.



MEDICAMENTOS

- La prescripción se debe hacer en denominación común internacional DCI.
- Cobertura independiente de la presentación comercial (genérico o de marca), forma de almacenamiento y comercialización.
- Combinación de dosis fijas con igual o menor valor a lo cubierto. Ejemplo Acetaminofén + oxicodona.
- Indicaciones autorizadas por el INVIMA, salvo en aquellos casos en que el precitado anexo describa especificaciones expresas que limiten su financiación.



Cobertura	Porcentajes
CUMs Financiados con al UPC	53,5%
CUMs No Financiados con al UPC	46,5%

ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

- Se cubre la psicoterapia para población general por año calendario:
 - Hasta 30 sesiones individuales
 - Hasta 30 sesiones grupales, familiares y de pareja.
- Atención con internación para población general en la fase aguda hasta 90 días continuos o discontinuos por año calendario, puede ser mayor si está en peligro la vida o integridad del paciente, de sus familiares o la comunidad.
- Los pacientes deben ser atendidos preferiblemente en programa de internación parcial u hospital día según criterio del profesional tratante (para lo cual no hay límite en la cobertura)
- Las anteriores coberturas de psicoterapia e internación se duplican **para mujeres víctimas de violencia y para los menores víctimas de violencia intrafamiliar, abuso sexual, trastornos alimentarios, consumo de sustancias psicoactivas, así como personas con discapacidad.**

TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES

- Se cubre traslado en ambulancia desde el sitio de urgencia, en referencia y contra referencia y continuidad de tratamiento en atención domiciliaria.
- Traslado de paciente ambulatorio en medio de transporte diferente a ambulancia en los municipios y corregimientos que reciben prima adicional por dispersión geográfica.
- El transporte de paciente ambulatorio no incluye traslados dentro de la misma ciudad.



RECONOCIMIENTO DE TECNOLOGIAS NO DESCRITAS EN EL PBSUPC

- En el evento en que se prescriban tecnologías en salud que sean alternativas a las financiadas con recursos de la UPC, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo descrito en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, **dichas tecnologías serán financiadas así no se encuentren explícitamente en el PBSUPC**, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente.

COBERTURAS ESPECIALES PARA COMUNIDADES INDÍGENAS

La población indígena afiliada al SGSSS a través de las **Entidades Promotoras de Salud Indígenas (EPSI)**, a las cuales se les ha reconocido una Unidad de Pago por Capitación diferencial indígena (UPCDI), tendrá adicionalmente derecho a:

- Los servicios diferenciales indígenas, los cuales se encuentran descritos en términos de la CUPS.
- Financiación de las tecnologías en salud generales.

S500	SERVICIO EN POBLACIÓN INDÍGENA
S50001	CASA DE PASO
S50002	GUÍAS BILINGÜES
S50003	ACCIONES INDIVIDUALES DE MEDICINA TRADICIONAL
S50004	ACCIONES INDIVIDUALES DE ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD NO INDÍGENA
S50005	ACCIONES INDIVIDUALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD INDÍGENA
S50007	TRANSPORTE URBANO
S50008	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL TERRESTRE
S50009	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL FLUVIAL

AGENDA

1. Contexto
2. Estructura de los Beneficios en Salud
3. ¿En dónde estamos?
4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?
5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva
- 6. Copagos**
7. Estructura de la resolución
8. No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual

EVENTOS Y SERVICIOS A LOS QUE NO SE LES REALIZA COPAGO POR SER DE ALTO COSTO

6. Copagos

A. Alto Costo Régimen Contributivo:

Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea.

Diálisis peritoneal y hemodiálisis.

Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón.

Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central.

Reemplazos articulares.

Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado.

Manejo del trauma mayor.

Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA.

Quimioterapia y radioterapia para el cáncer.

Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos.

Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.



EVENTOS Y SERVICIOS A LOS QUE NO SE LES REALIZA COPAGO POR SER DE ALTO COSTO

6. Copagos

B. Alto Costo Régimen Subsidiado:

- Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea.
- Manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, incluyendo las tecnologías en salud de cardiología y hemodinamia para diagnóstico, control y tratamiento, así como la atención hospitalaria de los casos de infarto agudo de miocardio.
- Manejo quirúrgico para afecciones del sistema nervioso central, incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, así como las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran, asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología.
- Corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo incluyendo las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación que se requieran.



EVENTOS Y SERVICIOS A LOS QUE NO SE LES REALIZA COPAGO POR SER DE ALTO COSTO

B. Alto Costo Régimen Subsidiado:

- Atención de insuficiencia renal aguda o crónica, con tecnologías en salud para su atención o las complicaciones inherentes a la misma en el ámbito ambulatorio y hospitalario.
- Atención integral del gran quemado. Incluye las intervenciones de cirugía plástica reconstructiva o funcional para el tratamiento de las secuelas, la internación, fisioterapia y terapia física.
- Pacientes infectados por VIH/SIDA.
- Pacientes con cáncer.
- Reemplazos articulares.
- Internación en Unidad de Cuidados Intensivos.
- Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.
- Manejo del trauma mayor.



AGENDA

1. Contexto
2. Estructura de los Beneficios en Salud
3. ¿En donde estamos?
4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?
5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva
6. Copagos
- 7. Estructura de la resolución**
8. No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual

RESOLUCION 5269 DE 2017

- **TITULO I GENERALIDADES**
- **TITULO II CONDICIONES DE ACCESO A LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD**
- **TITULO II COBERTURA DEL PBSUPC**
- CAPITULO I PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
- CAPITULO II RECUPERACION DE LA SALUD
- CAPITULO III PROCEDIMIENTOS
- CAPITULO IV MEDICAMENTOS
- CAPITULO V DISPOSITIVOS
- CAPITULO VI SALUD MENTAL
- CAPITULO VII ATENCIÓN PALIATIVA
- **TITULO IV COBERTURAS DIFERENCIALES AGRUPADAS POR CICLOS VITALES PARA MENORES DE 18 AÑOS**
- CAPITULO I ATENCIÓN A PERSONAS DESDE LA ETAPA PRENATAL A MENORES DE 6 AÑOS DE EDAD
- CAPITULO II ATENCIÓN A PERSONAS DE 6 AÑOS DE EDAD A MENORES DE 14 AÑOS
- CAPITULO III ATENCIÓN A PERSONAS DE 14 AÑOS A MENORES DE 18 AÑOS DE EDAD
- **TITULO V TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES**
- **TITULO VI EVENTOS Y SERVICIOS DE ALTO COSTO**
- **TITULO VII CONDICIONES PARA DEFINIR TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC**
- **TITULO VIII DISPOSICIONES VARIAS**
- **TITULO IX DISPOSICIONES FINALES**

7. Estructura de la resolución

- Anexo 1 "**Listado de Medicamentos** del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC";
- Anexo 2 "**Listado de Procedimientos** en Salud del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC" y
- Anexo 3 "**Listado de Procedimientos de Laboratorio Clínico** del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC".

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **005269** DE 2017

(22 DIC 2017)

Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

AGENDA

1. Contexto
2. Estructura de los Beneficios en Salud
3. ¿En donde estamos?
4. ¿Qué es el PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva?
5. Cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección Colectiva
6. Copagos
7. Estructura de la resolución
8. **No cobertura del PBSUPC – Mecanismo de Protección individual**

Resoluciones 1885 y 2438 de 2018

8. No cobertura del PBSUPC

- Procedimientos, medicamentos y transportes no cubiertos en el PBSUPC se financian mediante **mecanismo de protección individual** a través de recobros.
- **Pañales se financian mediante mecanismo de protección individual a través de recobros (120)**
- Sillas de ruedas son servicios complementarios que tienen otras fuentes de financiación de servicios o prestaciones sociales se estructuraron políticas públicas de atención integral a las personas con discapacidad, deben solicitarse al Ente Territorial.
- Alimentación , hospedaje y gastos por acompañantes, igualmente deben solicitarse al Ente Territorial con recursos establecidos para prestaciones sociales.
- Internación en instituciones de salud mental por causas diferentes a salud como es abandono social. Solicitar al Ente Territorial con recursos otras prestaciones sociales.
- Hogares geriátricos tienen recursos establecidos en la Ley 1276 de 2009, deben ser garantizado por el Ente Territorial a la población vulnerable.

Herramientas

**Participación activa en el proceso de
toma de decisión**

Bienvenido a Mi Vox-pópuli

El portal de participación ciudadana del Ministerio de Salud y
Protección Social. Esta herramienta le permite participar en los
procesos vigentes para tomar las mejores decisiones.

¡COMENCEMOS!

Módulo de Registro

Módulo de Eventos

**Módulo de Actualización del
PBSUPC**

Módulo de CUPS

**Módulo de Procedimiento
Técnico científico (Exclusiones)**

Participación activa en el proceso de toma de decisión

Bienvenido a Mi Vox-pópuli

El portal de participación ciudadana del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta herramienta le permite participar en los procesos vigentes para tomar las mejores decisiones.

¡COMENCEMOS!

Nuestros procesos vigentes

Escoja el tema de su interés. Seleccione la opción **participar**, o si prefiere conocer los resultados de los diferentes procesos de participación ciudadana, seleccione la opción **resultados** y el sistema lo guiará.

Dirigido a: Asociaciones y agremiaciones de profesionales de la salud

Tema: Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud –CUPS.

Nomine procedimientos para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud

Participar

Resultados

Dirigido a: Todos los habitantes del territorio nacional

Tema: procedimiento técnico-científico y participativo para la exclusión de tecnologías

Conozca los servicios y tecnologías que no serán financiados con recursos públicos destinados a la salud.

Participar

Resultados

¿Cómo vamos?

Dirigido a: Todos los habitantes del territorio nacional

Tema: Actualización Integral del Plan de beneficios en salud con cargo a la UPC

Nomine procedimientos para la actualización integral del Plan de Beneficios con cargo a la UPC

Participar

Resultados



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA

Participación activa en el proceso de toma de decisión

Módulo de Procedimiento Técnico científico

(Exclusiones)

Dirigido a: Todos los habitantes del territorio nacional

Tema: procedimiento técnico-científico y participativo para la exclusión de tecnologías

Conozca los servicios y tecnologías que no serán financiados con recursos públicos destinados a la salud.

Participar

Resultados

¿Cómo vamos?

FASES

Nominación y priorización

En esta fase cualquier ciudadano puede participar nominando servicios y tecnologías para ser excluidas de la financiación con recursos públicos destinados a la salud.

Participe

Resultados

Metodología

ANÁLISIS TÉCNICO-CIENTÍFICO

Conozca los conceptos y recomendaciones de los servicios y tecnologías que fueron nominados para ser excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Resultados

Metodología

CONSULTA A PACIENTES POTENCIALMENTE AFECTADOS Y CIUDADANÍA

Conozca los resultados de los encuentros con usuarios, pacientes y la ciudadanía en general sobre la conveniencia de declarar dichas tecnologías nominadas para ser excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Participe

Resultados

Metodología

ADOPCIÓN Y PUBLICACIÓN DE LAS DECISIONES

Conozca el listado de servicios y tecnologías que han sido excluidos de la financiación pública con recursos a la salud

Resultados

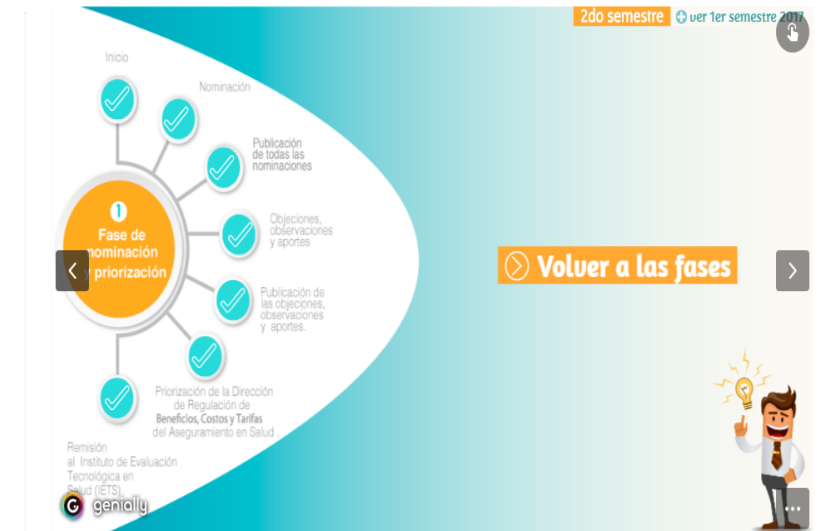
Procedimiento técnico-científico:

Exclusiones de tecnologías

¿En qué vamos?

1er semestre 2017 2do semestre 2017 1er semestre 2018

ciudadana/fm/procesos/fmLineatiempo.aspx?cod=1&%3bV=3#



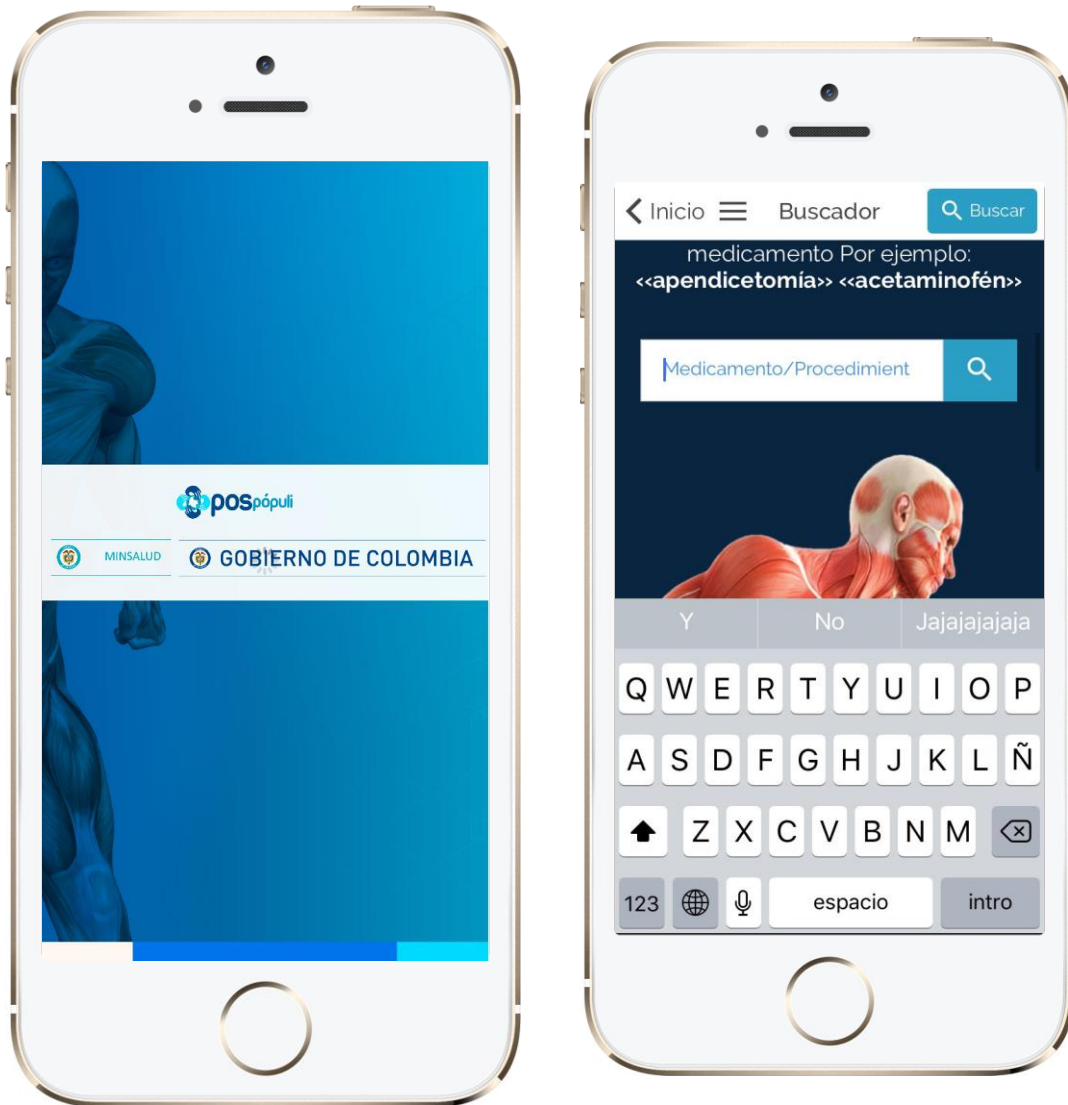
INSTRUCTIVO - ¿CÓMO USAR POS PÓPULI? *APP móvil.*



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA



Bienvenidos a **POS PÓPULI**, el aplicativo creado por el **Ministerio de Salud y Protección Social** en la cual podrá consultar el listado actualizado de **procedimientos** y **medicamentos** al cual todos los habitantes del territorio nacional tienen derecho, **en igualdad de condiciones**, de manera **sencilla** y **ágil**, con el fin de resolver inquietudes y necesidades de manera inmediata.

Podrá hacer consultas por:

- Palabra clave o código **CUPS*** para procedimientos y **PRINCIPIO ACTIVO*** para medicamentos.

CUPS*: Clasificación Única de Procedimientos en Salud

¿Cómo usar el aplicativo?

Cuando haga clic en el Menú, podrá ver las siguientes opciones:

Dividir la búsqueda entre «**medicamentos**»

«**Procedimientos**»

«**Laboratorios**»

Calculadora de «**copagos y cuotas moderadoras**»

Acceso directo al aplicativo de **MEDCOL-STAT**

Consulte **los términos utilizados** en el plan de beneficios con cargo a la UPC.



Documentos de su interés donde podrá encontrar:

- Metodología de **participación ciudadana**.
- Listado de **tecnologías excluidas** de la financiación pública con recursos destinados a la salud.
- Listado de **tecnologías que fueron incluidas** en el plan de beneficios con cargo a la UPC.
- **Cuotas moderadoras y copagos**.

Consulte **las diferentes apps y aplicativos** del Ministerio de Salud y Protección Social.





Es el módulo de información que permite conocer estadísticas sobre prescripción, consumo y gasto de los medicamentos del Plan de Beneficios en Salud financiado con la Unidad de Pago por Capitación (PBSUPC) del régimen contributivo

Sigue las directrices de usabilidad (facilidad de uso) enmarcadas en el programa Gobierno en Línea, por tal motivo la experiencia de uso y generación de reportes en el aplicativo es fácil, sencilla e intuitiva, adicionalmente es un aplicativo que se puede visualizar correctamente desde cualquier tipo de pantalla

Porcentaje gasto dentro del total de medicamentos

Es la proporción de gasto por ATC (principio activo) incluido en el plan de beneficios, en relación con el total de ATC (principios activos) incluidos en el plan de beneficios.

Fuente datos:

Base de servicios PBSUPC según reporte de las EPS del régimen contributivo. Cálculos realizados por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

Favor citar esta fuente como referencia bibliográfica, tal y como se muestra al final de la última hoja del reporte.

Filtros aplicados:

Año: 2015

Detalle datos:

Total Gasto (\$COP): \$1.917.452.227.263,00

La siguiente tabla contiene el detalle de los datos consultados:

Codigo ATC	Principio Activo	Porcentaje Gasto (%)	Total Gasto (\$COP)
B01AB05	ENOXAPARINA	4,81	\$92.214.451.677
B02BD02	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	4,42	\$84.795.083.092
A10AE04	INSULINA GLARGINA	3,98	\$76.317.916.421
V03AN01	OXÍGENO	3,87	\$74.158.914.266
L01XC03	TRASTUZUMAB	2,72	\$52.104.568.247
J01CR05	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	2,54	\$48.763.008.434
L01XC02	RITUXIMAB	2,30	\$44.136.051.269
C09CA01	LOSARTÁN	2,14	\$41.081.008.821
L04AB01	ETANERCEPT	2,09	\$40.045.991.012
C10AA05	ATORVASTATINA	1,93	\$37.068.374.765
L04AB04	ADALIMUMAB	1,79	\$34.279.444.435
J01DH02	MEROPENEM	1,79	\$34.245.121.306
J01CA51	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	1,76	\$33.661.500.696
C02KX01	BOSENTANO	1,72	\$32.996.315.003
B02BD04	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN	1,44	\$27.623.477.266
L01XC07	BEVACIZUMAB	1,37	\$26.349.161.378
N06DA03	RIVASTIGMINA	1,25	\$23.917.236.835
L04AD02	TACROLIMO	1,17	\$22.408.678.273
A02BC01	OMEPRAZOL	1,15	\$22.031.223.254
B05XA03	CLORURO DE SODIO	1,13	\$21.760.647.174
L03AA13	PEGFILGRASTIM	1,13	\$21.641.302.983
A10AE05	INSULINA DETEMIR	0,89	\$16.990.512.028
L04AA37	BINGOLIMOD	0,89	\$16.972.193.543

Genere los reportes estadísticos de Medicamentos, a continuación seleccione el tipo de reporte:

2015

Indicador de uso

MAPA - DDD dispensadas por ATC (Departamental)

3. Ingrese los criterios de búsqueda que desea aplicar

A02BA02 RANITIDINA

Generar Reporte

MAPA - DDD dispensadas por ATC (Departamental)

Distribución geográfica. Deriva el número de DDD prescrites por cada código ATC (principio activo) seleccionado por departamento.

Fuente datos:

Base de servicios PBSUPC según reporte de las EPS del régimen contributivo. Cálculos realizados por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

Favor citar esta fuente como referencia bibliográfica, tal y como se muestra al final de la última hoja del reporte.

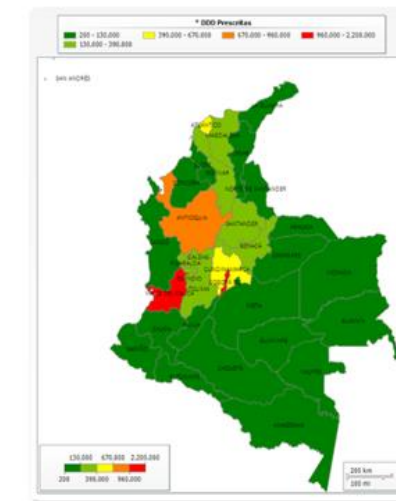
Filtros aplicados:

Año: 2015 Código ATC: A02BA02 RANITIDINA

Todos los departamentos en los que se encuentran los datos reportados para el período

Año: 2015 Código ATC: A02BA02 RANITIDINA

Seleccione los departamentos en los que desea visualizar los datos reportados para el período



MIPRES



Desde el 1 de diciembre de 2016.
Herramienta tecnológica diseñada para
prescribir servicios y tecnologías en el
mecanismos de protección Individual.



Evita ambigüedades e interpretaciones
subjetivas.

Conclusión



Desarrollando
cultura de
participación
ciudadana



Participación
activa y
Transparencia

PBSUPC
Resoluciones 5269 de 2017 y 046 de 2018

Gracias